



# भारत का राजपत्र The Gazette of India

असाधारण

EXTRAORDINARY

भाग II—खण्ड 3—उप-खण्ड (i)

PART II—Section 3—Sub-section (i)

प्राधिकार से प्रकाशित

PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 648]

नई दिल्ली, बृहस्पतिवार, सितम्बर 15, 2016/भाद्र 24, 1938

No. 648]

NEW DELHI, THURSDAY, SEPTEMBER 15, 2016/BHADRA 24, 1938

वित्त मंत्रालय

(वित्तीय सेवाएं विभाग)

(बीमा प्रभाग)

अधिसूचना

नई दिल्ली, 15 सितम्बर, 2016

**सा.का.नि. 886 (अ).—**कतिपय नियमों का निम्नलिखित प्ररूप, जिसे केंद्रीय सरकार बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) की धारा 24 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए और लोक शिकायत प्रतितोष नियम, 1988 का उन बातों के सिवाय अधिक्रमण करते हुए, जिन्हें ऐसे अधिक्रमण से पूर्व किया गया है या करने का लोप किया गया है, बनाने का प्रस्ताव करती है, जनसाधारण की जानकारी के लिए प्रकाशित किया जाता है ; जिनके उससे प्रभावित होने की संभावना है ; और यह सूचना दी जाती है कि उक्त प्रारूप नियमों पर, उस तारीख से, जिसको इस अधिसूचना वाले भारत के राजपत्र की प्रतियां जनसाधारण को उपलब्ध करा दी जाती हैं, पैंतालीस दिन की अवधि की समाप्ति पर या उसके पश्चात् विचार किया जाएगा ;

पूर्वोक्त विनिर्दिष्ट अवधि के भीतर उक्त नियमों के संबंध में किसी व्यक्ति से प्राप्त आक्षेपों या सुझावों पर केंद्रीय सरकार द्वारा विचार किया जाएगा ;

आक्षेप या सुझाव, यदि कोई हों, को सचिव, वित्त मंत्रालय, वित्तीय सेवाएं प्रभाग, तीसरा तल, जीवन दीप बिल्डिंग, संसद् मार्ग, नई दिल्ली-110001 को भेजा जा सकेगा ।

**प्रारूप नियम**

**1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ.—**(1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम बीमा ओम्बुड्समैन बीमा नियम, 2016 है ।

(2) ये उनके राजपत्र में अंतिम प्रकाशन की तारीख को प्रवृत्त होंगे ।

**2. लागू होना—** ये नियम सभी बीमाकर्ताओं और उनके प्रतिनिधियों को बीमा की वैयक्तिक श्रेणियों, समूह बीमा पालिसियों, एकल स्वत्व और सूक्ष्म उपक्रमों को जारी की गई पालिसियों की सभी शिकायतों के संबंध में लागू होंगे।

**3. परिभाषाएं—** (1) इन नियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,—

(क) “अधिनिर्णय” से बीमा ओम्बुड्समैन द्वारा नियम 16 के अधीन पारित अधिनिर्णय अभिप्रेत है ;

(ख) “वित्त वर्ष” से 1 अप्रैल को आरंभ होने वाली और 31 मार्च को समाप्त होने वाली बारह मास की कालावधि अभिप्रेत है ;

(ग) “बीमा परिषद्” से बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) की धारा 64ग के अधीन गठित जीवन बीमा परिषद् और साधारण बीमा परिषद् अभिप्रेत है ;

(घ) “कार्यपालक परिषद्” से नियम 4 के अधीन गठित कार्यपालक परिषद् अभिप्रेत है ;

(ङ) “बीमा ओम्बुड्समैन” से नियम 6 के अधीन स्थापित बीमा ओम्बुड्समैन अभिप्रेत है ;

(च) “आईआरडीएआई” से बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 3 के अधीन स्थापित भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अभिप्रेत है ;

(छ) “ओम्बुड्समैन” से इन नियमों के अधीन बीमा ओम्बुड्समैन के रूप में नियुक्त कोई व्यक्ति अभिप्रेत है ;

(ज) “वैयक्तिक श्रेणी” से व्यक्तिगत क्षमता में ली गई या दी गई कोई बीमा पालिसी अभिप्रेत है ;

(झ) “समूह बीमा” से व्यष्टियों के किसी समूह द्वारा या तो किसी नियोजक या अन्यथा एकल संविदा के अधीन अभिप्राप्त बीमा कवर अभिप्रेत है ;

(ञ) “एकल स्वत्व” से कोई ऐसा कारबार अभिप्रेत है जिसका विधिक रूप से उसके स्वामी से भिन्न कोई अस्तित्व नहीं है तथा आय और नुकसान व्यक्ति की वैयक्तिक आयकर विवरणी से कराधेय हैं ;

(ट) “सूक्ष्म उपक्रम” से सूक्ष्म, लघु और मध्यम उपक्रम विकास अधिनियम, 2006 (2006 का 27) की धारा 2 के खंड (ज) में यथापरिभाषित सूक्ष्म उपक्रम अभिप्रेत है ।

(2) सभी अन्य शब्द और पद, जो इन नियमों में प्रयुक्त हैं किंतु परिभाषित नहीं हैं, का क्रमशः वही अर्थ होगा, जो उनका बीमा अधिनियम, 1938 और बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 में है ।

**4. कार्यपालक परिषद्,—**

(1) एक कार्यपालक परिषद् होगी, जो अध्यक्ष सहित नौ सदस्यों से मिलकर बनेगी ।

(2) कार्यपालक परिषद् के सदस्य निम्नलिखित में से होंगे—

- (i) जीवन बीमाकर्ताओं का प्रतिनिधित्व करने वाले दो व्यक्ति, जिनको जीवन बीमा परिषद् द्वारा नामनिर्दिष्ट किया जाएगा ;
- (ii) एकल स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं से भिन्न गैर जीवन बीमाकर्ताओं का प्रतिनिधित्व करने वाले दो व्यक्ति, जिनको साधारण बीमा परिषद् द्वारा नामनिर्दिष्ट किया जाएगा ;
- (iii) एकल स्वास्थ्य बीमाकर्ताओं का प्रतिनिधित्व करने वाला एक व्यक्ति, जिसको साधारण बीमा परिषद् द्वारा नामनिर्दिष्ट किया जाएगा ;

- (iv) भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण का एक प्रतिनिधि ;
- (v) वित्त मंत्रालय में वित्तीय सेवाएं विभाग से निदेशक के रैंक से अन्यून केंद्रीय सरकार का एक प्रतिनिधि ;
- (vi) जीवन बीमा निगम अधिनियम, 1956 (1956 का 31) के अधीन स्थापित भारतीय जीवन बीमा निगम का अध्यक्ष या साधारण बीमा कारबार (राष्ट्रीयकरण) अधिनियम, 1972 (1972 का 57) के अधीन स्थापित भारतीय साधारण (सार्वजनिक क्षेत्र) बीमाकर्ता संगम (जीआईपीएसए) का अध्यक्ष, परंतु यह कि वह कार्यपालक परिषद् के अध्यक्ष के रूप में कार्य न कर रहा हो ।

(3) भारतीय जीवन बीमा निगम का अध्यक्ष या जीआईपीएसए का अध्यक्ष चक्रानुक्रम में कार्यपालक परिषद् का अध्यक्ष होगा ।

(4) कार्यपालक परिषद् के अध्यक्ष और सदस्यों की पदावधि उनके पदभार ग्रहण करने की तारीख से तीन वर्ष होगी ।

(5) कार्यपालक परिषद् के नामनिर्देशनों का प्रत्येक तीन वर्ष में या जब भी कोई रिक्ति उत्पन्न हो, इनमें से जो भी पूर्वोक्त हो, पुनरीक्षण किया जाएगा ।

(6) कार्यपालक परिषद् का कोई सदस्य उसके सदस्य न रहने की तारीख से तीन वर्ष की कालावधि के लिए पुनः नामनिर्देशन का पात्र नहीं होगा :

परंतु यह कि यह उपनियम उपनियम (2) के खंड (iv) और खंड (v) के अधीन नामनिर्दिष्ट अध्यक्ष या सदस्यों को लागू नहीं होगा ।

#### 5. कार्यपालक परिषद् के कृत्य—

- (1) कार्यपालक परिषद्, भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आईआरडीएआई) के पूर्व अनुमोदन से ऐसे मार्गदर्शक सिद्धांत जारी करेगी, जिसके अंतर्गत, अन्य बातों के साथ, दिन-प्रतिदिन के प्रशासन के लिए प्रक्रिया, सचिवालय कर्मचारिवृंद, सचिवालय प्रशासनिक अवसंरचना और उसके कार्यकरण से संबंधित अन्य परिप्रेक्ष्य सम्मिलित हैं ।
- (2) कार्यपालक परिषद् ऐसी समितियों का गठन कर सकेगी और/या बाह्य विशेषज्ञता की सहायता प्राप्त कर सकेगी, जो वह उपनियम (1) में निर्दिष्ट मार्गदर्शक सिद्धांतों को तैयार करने के लिए आवश्यक समझे ।

#### 6. बीमा ओम्बुड्समैन—

(1) ऐसी क्षेत्रीय अधिकारिता के लिए शिकायतें प्राप्त करने के लिए और इन नियमों के अधीन पालिसी धारकों के दावों का निपटान करने के लिए उतनी संख्या में बीमा ओम्बुड्समैन की स्थापना की जाएगी जैसा कार्यपालक परिषद् विनिर्दिष्ट करे ।

(2) ओम्बुड्समैन का चयन उद्योग, सिविल सेवा, प्रशासनिक सेवा या न्यायिक सेवा में अनुभव रखने वाले व्यक्तियों में से किया जाएगा ।

(3) ओम्बुड्समैन का चयन एक चयन समिति द्वारा किया जाएगा, जो निम्नलिखित से मिलकर बनेगी—

(क) आईआरडीएआई का अध्यक्ष, जो चयन समिति का अध्यक्ष होगा ।

(ख) कार्यपालक परिषद् में से जीवन बीमा परिषद् और साधारण बीमा परिषद् प्रत्येक का एक प्रतिनिधि – सदस्य ।

(ग) वित्त मंत्रालय में वित्तीय सेवाएं विभाग से संयुक्त सचिव या समतुल्य रैंक से अन्यून भारत सरकार का प्रतिनिधि – सदस्य ।

(4) पात्र अभ्यर्थियों में से आवेदन आमंत्रित करते हुए एक खुली प्रक्रिया के माध्यम से कार्यपालक परिषद् एक पैनल तैयार करेगी और चयन प्रक्रिया केंद्रीय सरकार द्वारा वित्त मंत्रालय में अंतिम रूप दिए गए चयन मानदंड के अनुसार होगी।

(5) ओम्बुड्समैन की नियुक्ति समाधानप्रद सतर्कता अनापत्ति और किसी प्राधिकृत चिकित्सक से चिकित्सा उपयुक्तता के पश्चात् की जाएगी।

### 7. बीमा ओम्बुड्समैन की पदावधि—

ओम्बुड्समैन की नियुक्ति तीन वर्ष के लिए की जाएगी और वह पुनः नियुक्ति का पात्र होगा :

परंतु कोई व्यक्ति पहली बार नियुक्ति की दशा में पैंसठ वर्ष की आयु के पश्चात् और पुनःनियुक्ति की दशा में सत्तर वर्ष की आयु के पश्चात् ओम्बुड्समैन का पद धारण नहीं करेगा।

### 8. बीमा ओम्बुड्समैन को पद से हटाना—

ओम्बुड्समैन को उसकी पदावधि के दौरान गंभीर अवचार के आधार पर नीचे दिए गए अनुसार विनिर्दिष्ट सम्यक् प्रक्रिया के पश्चात् पद से हटाया जा सकेगा, अर्थात् :—

(क) कार्यपालक परिषद् ओम्बुड्समैन के प्रति आरोप या आरोपों, यदि कोई हों के अनुच्छेदों को उसे सुने जाने का युक्तियुक्त अवसर प्रदान करने के पश्चात् तैयार करेगा ;

(ख) कार्यपालक परिषद् जब भी आवश्यक हो, ऐसे व्यक्ति या व्यक्तियों की बीमा ओम्बुड्समैन के विरुद्ध लगाए गए आरोपों की जांच करने के लिए नियुक्ति करेगी ;

(ग) जांच के पूरा होने पर कार्यपालक परिषद् या उसके द्वारा नामनिर्दिष्ट व्यक्ति जांच की रिपोर्ट को संबंधित ओम्बुड्समैन को अग्रेषित करेगा, जो अपनी टिप्पणियों या दलीलों को विनिर्दिष्ट समय के भीतर प्रस्तुत करेगा।

(घ) कार्यपालक परिषद् का अध्यक्ष टिप्पणियों या दलीलों की प्राप्ति पर या उपदर्शित कालावधि की समाप्ति पर जांच रिपोर्ट, संबंधित बीमा ओम्बुड्समैन की दलीलों को कार्यपालक परिषद् की सिफारिशों के साथ आईआरडीआई को अग्रेषित करेगा।

(ङ) आईआरडीआई संबंधित बीमा ओम्बुड्समैन के विरुद्ध की जाने वाली कार्रवाई, यदि कोई हो, का विनिश्चय करेगा और ऐसे विनिश्चय से कार्यपालक परिषद् को संसूचित करेगा, जो आईआरडीआई के विनिश्चय को कार्यान्वित करेगी।

(च) आईआरडीआई जब वह आवश्यक समझे, स्वप्रेरणा से बीमा ओम्बुड्समैन के विरुद्ध जांच आरंभ कर सकेगी और ऐसी दशा में वह कार्यपालक परिषद् को कार्यवाहियां आरंभ करने का अनुरोध करेगा और कार्यपालक परिषद् इन नियमों में अधिकथित प्रक्रिया के अनुसार जांच करने के लिए अग्रसर होगी।

### 9. बीमा ओम्बुड्समैन का पारिश्रमिक आदि—

(1) ओम्बुड्समैन को प्रतिमास अस्सी हजार रुपए का नियत वेतन अनुज्ञात किया जाएगा और पेंशन, जिसका वह केंद्रीय सरकार या राज्य सरकार या किसी अन्य संगठन या संस्था से हकदार है, को उसके वेतन से काट लिया जाएगा।

(2) पुनरीक्षित वेतन और अन्य भत्तों और परिलब्धियों की अनुज्ञेयता वह होगी, जो केंद्रीय सरकार द्वारा अवधारित की जाए।

### 10. बीमा ओम्बुड्समैन की क्षेत्रीय अधिकारिता—

(1) बीमा ओम्बुड्समैन का कार्यालय ऐसे स्थानों पर अवस्थित होगा और उसकी क्षेत्रीय अधिकारिता वह होगी, जो कार्यपालक परिषद् द्वारा समय-समय पर विनिर्दिष्ट की जाए।

(2) कार्यपालक परिषद् प्रत्येक ओम्बुड्समैन की क्षेत्रीय अधिकारिता को विनिर्दिष्ट करेगी।

(3) ओम्बुड्समैन शिकायतों का शीघ्रता से निपटान करने के लिए अपनी अधिकारिता के क्षेत्र के भीतर विभिन्न स्थानों पर बैठक आयोजित कर सकेगा।

### 11. कार्यपालक परिषद् और बीमा ओम्बुड्समैन के कार्यालय—

(1) बीमा ओम्बुड्समैन के पास उतने सचिवालय कर्मचारिवृंद होंगे, जितने कार्यपालक परिषद् द्वारा आईआरडीएआई के पूर्व अनुमोदन से अवधारित किए जाएं।

(2) बीमा ओम्बुड्समैन सचिवालय के कर्मचारिवृंद को संदेय वेतन, भत्ते और परिलब्धियां तथा प्रशासन के संबंध में उपगत सभी व्यय, जिसके अंतर्गत कार्यपालक परिषद् द्वारा उपगत व्यय भी हैं, को जीवन बीमा परिषद् और साधारण बीमा परिषद् द्वारा उस अनुपात में चुकाया जाएगा, जो कार्यपालक परिषद् द्वारा आईआरडीएआई के पूर्व अनुमोदन से साधारण या विशेष आदेश से इस निमित्त समय-समय पर विहित किया जाए।

(3) बीमा ओम्बुड्समैन आगामी वित्त वर्ष के लिए प्रत्येक वर्ष 31 जनवरी तक अपनी वार्षिक बजटीय आवश्यकता को कार्यपालक परिषद् को प्रस्तुत करेगा और कार्यपालक परिषद् ओम्बुड्समैन के परामर्श से बजट को अंतिम रूप देगी और जीवन बीमा परिषद् तथा साधारण बीमा परिषद् को बीमा ओम्बुड्समैन के संबंधित कार्यालयों को निधियां आबंटित करने का परामर्श देगी।

(4) किसी बीमा ओम्बुड्समैन के कार्यालय को निधि आबंटित करने का कार्यपालक परिषद् का विनिश्चय अंतिम होगा।

### 12. बीमा ओम्बुड्समैन के कर्तव्य और कृत्य—

(1) ओम्बुड्समैन निम्नलिखित से संबंधित शिकायतों/विवादों को प्राप्त करेगा और उन पर विचार करेगा—

(क) भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 के अधीन विरचित बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (पालिसी धारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2002 में विनिर्दिष्ट समय से परे दावों के निपटान में विलंब ;

(ख) किसी जीवन बीमाकर्ता ; गैर जीवन बीमाकर्ता या स्वास्थ्य बीमाकर्ता द्वारा दावों का आंशिक या पूर्ण निराकरण ;

(ग) बीमा पालिसी के निबंधनों में संदत्त या संदेय प्रीमियम पर विवाद ;

(घ) पालिसी दस्तावेज या पालिसी संविदा में पालिसी निबंधनों और शर्तों का किसी समय दुर्व्यपदेशन ;

(ङ) बीमा पालिसियों का ऐसा विधिक निर्वचन, जिससे शिकायते उत्पन्न होती हैं ;

(च) बीमा नीति के प्रस्ताव से संबंधित कूटरचना, छेड़छाड़, दुर्व्यपदेशन और अन्य अवचार ;

(छ) बीमाकर्ता और उसके प्रतिनिधियों के विरुद्ध पालिसी की तामील से संबंधित शिकायतें ;

(ज) जीवन बीमा पालिसी, साधारण बीमा पालिसी, जिसके अंतर्गत स्वास्थ्य बीमा पालिसी है, को जारी करना, जो प्रस्तावक द्वारा प्रस्तुत प्रस्ताव के अनुरूप नहीं है ;

(झ) जीवन बीमा और साधारण बीमा, जिसके अंतर्गत स्वास्थ्य बीमा है, के लिए प्रीमियम की प्राप्ति के पश्चात् बीमा पालिसी जारी न करना ; और

(ञ) बीमा अधिनियम, 1938, समय-समय पर आईआरडीएआई द्वारा जारी विनियमों, परिपत्रों, मार्गदर्शक सिद्धांतों का समय-समय पर या अनुदेशों या पालिसी संविदा के निबंधनों और शर्तों, जहां तक वह खंड (क) से खंड (छ) में वर्णित मुद्दों से संबंधित है, का उल्लंघन।

(2) ओम्बुड्समैन उपनियम (1) में वर्णित मामलों के संबंध में यदि विवाद के पक्षकारों के बीच लिखित सहमति हो, तो काउंसलर और मध्यक के रूप में कार्य करेगा।

(3) यथास्थिति, केंद्रीय सरकार या आईआरडीआई किसी भी समय उपनियम (1) में विनिर्दिष्ट बीमा विषयों से संबंधित किसी शिकायत या विवाद को बीमा ओम्बुड्समैन को निर्दिष्ट कर सकेगा और ऐसी शिकायत या विवाद को बीमा ओम्बुड्समैन द्वारा ग्रहण किया जाएगा तथा उसके साथ ऐसे व्यवहार किया जाएगा मानो वह नियम 13 के अधीन की गई शिकायत है।

### 13. वह रीति, जिसमें शिकायत की जानी है—

(1) कोई व्यक्ति, जिसकी किसी बीमाकर्ता के प्रति कोई शिकायत है, वह स्वयं या अपने विधिक उत्तराधिकारियों, नामनिर्देशितियों या समनुदेशितियों के माध्यम से लिखित में बीमा ओम्बुड्समैन को, जिसकी क्षेत्रीय अधिकारिता के भीतर उस बीमाकर्ता की शाखा या कार्यालय अवस्थित है, जिसके विरुद्ध शिकायत की जानी है, शिकायत कर सकेगा।

(2) शिकायत लिखित में होगी और शिकायतकर्ता या अपने विधिक उत्तराधिकारियों, नामनिर्देशितियों या समनुदेशितियों के माध्यम से की जाएगी और उसमें स्पष्ट रूप से शिकायतकर्ता का नाम और पता, उस बीमाकर्ता, जिसके विरुद्ध शिकायत की जा रही है, की शाखा का नाम या कार्यालय का नाम, वह तथ्य जिनसे शिकायत उत्पन्न होती है, का दस्तावेजों द्वारा समर्थित, शिकायतकर्ता को कारित नुकसान की प्रकृति और परिमाण, बीमा ओम्बुड्समैन से ईप्सित अनुतोष का स्पष्ट वर्णन होगा।

(3) बीमा ओम्बुड्समैन को तब तक कोई शिकायत नहीं की जाएगी, जब तक—

(क) शिकायतकर्ता शिकायत में नामित बीमाकर्ता को लिखित अभ्यावेदन नहीं देता है और—

- (i) या तो बीमाकर्ता ने शिकायत को अस्वीकार कर दिया है ; या
- (ii) शिकायतकर्ता ने बीमाकर्ता द्वारा उसका अभ्यावेदन प्राप्त करने से एक मास की कालावधि के भीतर कोई प्रत्युत्तर प्राप्त नहीं किया था ; या
- (iii) शिकायतकर्ता बीमाकर्ता द्वारा दिए गए प्रत्युत्तर से सहमत नहीं है ;

(ख) शिकायत निम्नलिखित के एक वर्ष के भीतर की गई है—

- (i) बीमाकर्ता द्वारा प्राप्त अभ्यावेदन को अस्वीकार करने के आदेश के पश्चात् ; या
- (ii) बीमाकर्ता के विनिश्चय की प्राप्ति के पश्चात्, जिससे शिकायतकर्ता का समाधान नहीं हुआ है ;
- (iii) लिखित अभ्यावेदन की तारीख से एक मास की कालावधि की समाप्ति के पश्चात् यदि नामित बीमाकर्ता शिकायतकर्ता को प्रत्युत्तर प्रस्तुत करने में असफल रहता है।

(4) बीमा ओम्बुड्समैन के समक्ष कोई शिकायत उसी विषय-वस्तु पर पोषणीय नहीं होगी, जिस पर किसी न्यायालय या उपभोक्ता मंच या मध्यस्थ के समक्ष कार्यवाहियां लंबित हैं।

### 14. बीमा ओम्बुड्समैन द्वारा न्याय पूर्वक और समानतापूर्वक कार्य करना—

(1) ओम्बुड्समैन, यदि ठीक समझे तो विवाद के पक्षकारों को अधिसूचित करने के पश्चात् शिकायतकर्ता को शिकायत करने के लिए नियम 13 के उपनियम (1) या उपनियम (2) के अधीन प्रक्रिया से भिन्न प्रक्रिया अंगीकार करने के लिए अनुज्ञात कर सकेगा।

(2) ओम्बुड्समैन को संबंधित पक्षकारों को उनके संबंधित दावों के समर्थन में अतिरिक्त दस्तावेज प्रस्तुत करने के लिए कहने की शक्ति होगी और जब भी वह ठीक समझे, ओम्बुड्समैन बीमाकर्ता के पास विवाद से संबंधित तथ्यात्मक सूचना को संग्रहित कर सकेगा और ऐसी सूचना को संबंधित पक्षकारों को उपलब्ध करा सकेगा।

(3) यदि मामले को निपटाने के लिए आवश्यक हो, तो ओम्बुड्समैन व्यवसायिक विशेषज्ञों की राय अभिप्राप्त कर सकेगा।

(4) ओम्बुड्समैन विवाद के पक्षकारों को सुने जाने का युक्तियुक्त अवसर प्रदान करने के पश्चात् शिकायत का निपटान करेगा।

### 15. बीमा ओम्बुड्समैन द्वारा की गई सिफारिशें—

(1) जहां नियम 12 के उपनियम (2) के अधीन शिकायत का निपटान मध्यक्ता के माध्यम से किया जाता है, ओम्बुड्समैन ऐसी मध्यक्ता के लिए पारस्परिक लिखित सहमति की प्राप्ति की तारीख से एक मास के भीतर ऐसी सिफारिश करेगा, जो मामले की परिस्थितियों में उचित समझे और सिफारिश की प्रतियों को संबंधित शिकायतकर्ता तथा बीमाकर्ता को भेजेगा।

(2) यदि शिकायतकर्ता को ओम्बुड्समैन की सिफारिश स्वीकार्य हो तो वह सिफारिश की प्राप्ति के 15 दिनों के भीतर एक लिखित संसूचना भेजेगा, जिसमें स्पष्ट रूप से यह कथन होगा कि वह निपटान को पूर्ण और अंतिम के रूप में स्वीकार करता है।

(3) ओम्बुड्समैन बीमाकर्ता को शिकायतकर्ता से प्राप्त स्वीकृति पत्र के साथ अपनी सिफारिश की प्रति भेजेगा और बीमाकर्ता तब तुरंत, किंतु ऐसी सिफारिश की प्राप्ति के 15 दिन के पश्चात् नहीं, सिफारिशों के निबंधनों का अनुपालन करेगा और ओम्बुड्समैन को उसकी अनुपालना से सूचित करेगा।

### 16. अधिनिर्णय —

(1) जहां नियम 15 के अधीन मध्यक्ता द्वारा शिकायत का निपटान नहीं होता है तो वहां ओम्बुड्समैन अभिवचन और अभिलेख पर लाए गए साक्ष्य के आधार पर एक अधिनिर्णय पारित करेगा।

(2) अधिनिर्णय लिखित में होगा।

(3) जहां अधिनिर्णय शिकायतकर्ता के पक्ष में है वहां वह शिकायतकर्ता को अनुदत्त रकम का कथन करेगा :

परंतु ओम्बुड्समैन शिकायतकर्ता को कार्य हेतुक के प्रत्यक्ष परिणामस्वरूप हुए नुकसान से अधिक प्रतिकर या तीस लाख रुपए (जिसके अंतर्गत सुसंगत व्यय हैं, यदि कोई हों), इनमें से जो भी कम हो, से अधिक रकम प्रदान नहीं करेगा।

(4) ओम्बुड्समैन अपने निष्कर्षों को अंतिम रूप देगा और शिकायत प्राप्त होने की तारीख से तीन मास की कालावधि के भीतर अधिनिर्णय पारित करेगा।

(5) अधिनिर्णय की एक प्रति शिकायतकर्ता और शिकायत में नामित बीमाकर्ता को भेजी जाएगी।

(6) बीमाकर्ता अधिनिर्णय की प्राप्ति के पन्द्रह दिन के भीतर अधिनिर्णय का अनुपालन करेगा और ओम्बुड्समैन को उसकी अनुपालना की संसूचना देगा।

(7) शिकायतकर्ता, भारतीय बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 के अधीन विरचित बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (पालिसी धारकों के हितों का संरक्षण) विनियम, 2002 में यथाविनिर्दिष्ट दर पर उक्त विनियमों के अधीन दावे का निपटारे करने की तारीख से ओम्बुड्समैन द्वारा प्रदान की गई रकम के संदाय की तारीख तक प्रतिवर्ष ब्याज का हकदार होगा,

(8) बीमा ओम्बुड्समैन का अधिनिर्णय बीमाकर्ताओं पर बाध्यकर होगा।

(9) बीमाकर्ता द्वारा उपनियम (6) में विनिर्दिष्ट समय के भीतर अधिनिर्णय का अनुपालन करने में असफल रहने पर मामले को कार्यपालक परिषद् को उसके द्वारा उपयुक्त समझी जाने वाली कार्रवाई करने के लिए निर्दिष्ट किया जाएगा।

**17. बीमा ओम्बुड्समैन के कार्यकलापों का पुनर्विलोकन—**

(1) ओम्बुड्समैन उसकी अधिकारिता के अधीन पिछले वित्त वर्ष के दौरान किए गए कार्यकलापों के व्यौरे देते हुए लेखाओं का विवरण और कोई अन्य सुसंगत सूचना की एक वार्षिक रिपोर्ट तैयार करेगा और उसे कार्यपालक परिषद् को, आईआरडीएआई को उसकी एक प्रति के साथ, प्रत्येक वर्ष 30 जून तक प्रस्तुत करेगा।

(2) कार्यपालक परिषद् सभी बीमा ओम्बुड्समैन से वार्षिक रिपोर्टों की प्राप्ति पर पिछले वित्त वर्ष के दौरान बीमा ओम्बुड्समैन के कार्यकलापों का एक साधारण पुनर्विलोकन अंतर्विष्ट करते हुए एक रिपोर्ट और ऐसी अन्य सूचना, जो उसके द्वारा आवश्यक समझी जाए, केंद्रीय सरकार को और आईआरडीएआई को 30 जून के पश्चात् किसी भी समय किंतु प्रत्येक वर्ष 30 सितंबर के अपश्चात् प्रस्तुत करेगी।

(3) आईआरडीएआई उपनियम (1) के अधीन इस प्रकार प्रस्तुत वार्षिक रिपोर्टों और उपनियम (2) के अधीन कार्यपालक परिषद् की रिपोर्ट पर विचार करेगा और उसके द्वारा उपयुक्त और आवश्यक समझे जाने वाले समुचित कदम उठाएगा।

**18. सलाहकार समिति—**

(1) सलाहकार समिति, जो पाँच से अनधिक विख्यात व्यक्तियों से मिलकर बनेगी और जिसमें एक केंद्रीय सरकार का नामनिर्देशिती होगा, का आईआरडीएआई द्वारा बीमा ओम्बुड्समैन के कार्य निष्पादन का समय-समय पर पुनर्विलोकन करने के लिए गठन किया जाएगा।

(2) आईआरडीएआई समय-समय पर सलाहकार समिति की बैठकों के समय, स्थान और गणपूर्ति का विनिश्चय करेगा।

(3) सलाहकार समिति आईआरडीएआई को पुनर्विलोकन और यथा आवश्यक समझी जाने वाली और कार्रवाई करने के लिए अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत करेगी।

**19. केंद्रीय सरकार को सिफारिशें—**

आईआरडीएआई, कार्यपालक परिषद् के परामर्श से, केंद्रीय सरकार को बीमा ओम्बुड्समैन के कार्यकरण में सुधार लाने के लिए प्रस्तावों की सिफारिश कर सकेगी।

[फा. सं. 14019/22/2010-बीमा II]

एन. श्रीनिवास राव, आर्थिक सलाहकार

**MINISTRY OF FINANCE**

(Department of Financial Services)

(INSURANCE DIVISION)

**NOTIFICATION**

New Delhi, the 15th September, 2016

**G.S.R. 886(E).**—The following draft of certain rules which the Central Government proposes to make, in exercise of powers conferred by section 24 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999(41 of 1999) and in supersession of the Redressal of Public Grievances Rules, 1998, except as respects things done or omitted to be done before such supersession, is hereby published for the information of all persons likely to be affected thereby, and notice is hereby given that the said draft rules will be taken into consideration after the expiry of a period of forty-five days from the date on which the copies of the Gazette of India in which the notification is published are made available to the public;

Any objections or suggestions which may be received from any person with respect to the said draft rules within the period specified above will be considered by the Central Government;



Objections or suggestions, if any, may be addressed to the Secretary, Ministry of Finance, Department of Financial Services, Third Floor, Jeevan Deep Building, Parliament Street, New Delhi-110001.

### Draft Rules

1. **Short title and commencement.**—(1) These rules may be called the Insurance Ombudsman Rules, 2016.  
(2) They shall come into force from the date of their final publication in the Official Gazette.
2. **Application.**—These rules shall apply to all insurers and their representatives in respect of complaints of all personal lines of insurance, group insurance policies, policies issued to sole proprietorship and micro enterprises.
3. **Definitions.**—(1) In these rules, unless the context otherwise requires,—
  - (a) “award” means an award passed by the Insurance Ombudsman under rule 16;
  - (b) “financial year” means a period of twelve months commencing on the 1<sup>st</sup> day of April and ending on the 31<sup>st</sup> day of March;
  - (c) “Insurance Council” means the Life Insurance Council and the General Insurance Council constituted under section 64 C of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938);
  - (d) “Executive Council” means the Executive Council constituted under rule 4;
  - (e) “Insurance Ombudsman” means the Insurance Ombudsman established under rule 6;
  - (f) “IRDAI” means the Insurance Regulatory and Development Authority of India established under section 3 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999;
  - (g) “Ombudsman” means a person appointed as an Insurance Ombudsman under these rules;
  - (h) “personal lines” means an insurance policy taken or given in an individual capacity;
  - (i) “Group insurance” means insurance cover obtained by a group of individuals, either through an employer or otherwise, under a single contract;
  - (j) “sole proprietorship” means a business that legally has no separate existence from its owner and the income and losses are taxed on the individual's personal income tax return;
  - (k) “micro enterprise” means the micro enterprises as defined in clause (h) of section 2 of the Micro, Small and Medium Enterprises Development Act, 2006 (27 of 2006).
 (2) All other words and expressions used in these rules but not defined shall have the meanings respectively assigned to them in the Insurance Act, 1938 and the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999.
4. **Executive Council.**—
  - (1) There shall be an Executive Council consisting of nine members including the Chairperson.
  - (2) The members of the Executive Council shall comprise of—
    - (i) two persons representing life insurers to be nominated by the Life Insurance Council ;
    - (ii) two persons representing non-life insurers other than stand-alone health insurers to be nominated by the General Insurance Council;
    - (iii) one person representing stand-alone health insurers to be nominated by the General Insurance Council;
    - (iv) one representative of the IRDAI; and
    - (v) one representative of the Central Government in the Ministry of Finance from the Department of Financial Services not below the rank of Director;
    - (vi) the Chairman, Life Insurance Corporation of India (LIC of India) established under the Life Insurance Corporation Act, 1956 (31 of 1956) or the Chairman, General Insurers’ (Public Sector) Association of India (GIPSA) established under the General Insurance

Business (Nationalisation) Act, 1972 (57 of 1972) provided they are not acting as Chairman of the Executive Council.

(3) The Chairperson of the Executive Council shall be either the Chairman of the LIC of India or the Chairman of the GIPSA by rotation.

(4) The term of the Chairperson and members of the Executive Council shall be three years from the date of assumption of charge.

(5) The nominations to the Executive Council shall be revised every three years or as and when the vacancy arises, whichever is earlier.

(6) A member of the Executive Council shall not be eligible for re-nomination for a period of three years from the date he ceases to be a member:

Provided that this sub-rule shall not apply to the Chairperson or to the members nominated under clause (iv) and clause (v) of sub-rule (2).

5. Functions of the Executive Council. —

(1) The Executive Council shall, with the prior approval of the IRDAI, issue such guidelines, including, *inter-alia*, relating to the procedure for the day to day administration, secretariat staffing, secretariat administrative infrastructure, and such other related aspect of its functioning.

(2) The Executive Council may constitute such committees and/or obtain the assistance of outside expertise as deemed necessary for preparing the guidelines referred to in sub-rule (1).

6. Insurance Ombudsman. —

(1) There shall be established such number of Insurance Ombudsman for such territorial jurisdiction as the Executive Council may specify, for receiving complaints and for the settlement of claims of the policy holders under these rules.

(2) An Ombudsman shall be selected from amongst persons having experience of the industry, civil service, administrative service or judicial service.

(3) An Ombudsman shall be selected by a Selection Committee comprising of—

(a) Chairperson of the IRDAI, who shall be the Chairperson of the Selection Committee;

(b) one representative each of the Life Insurance Council and the General Insurance Council from the Executive Council - members

(c) A representative of the Government of India not below the rank of Joint Secretary or equivalent in the Ministry of Finance from the Department of Financial Services—member.

(4) The Executive Council shall prepare a panel through an open process by inviting applications from amongst the eligible candidates and the selection process shall be in accordance with the selection criteria finalised by the Central Government in the Ministry of Finance.

(5) An Ombudsman shall be appointed after satisfactory vigilance clearance and medical fitness report from an authorised doctor.

7. Term of office of Insurance Ombudsman. —

An Ombudsman shall be appointed for a term of three years and shall be eligible for re-appointment:

Provided that no person shall hold office as an Ombudsman after he has attained the age of sixty-five years in case of appointment for the first-time and seventy years in case of re-appointment.

8. Removal from office of Insurance Ombudsman. —

An Ombudsman may be removed from office on the ground of gross misconduct during his term of office, after following due procedure specified as under, namely:-

(a) The Executive Council shall draw up articles of charge or charges if any, on the Ombudsman after giving him a reasonable opportunity of being heard;

- (b) The Executive Council shall, as and when deemed necessary, appoint such person or persons to inquire into the allegations levelled against the Insurance Ombudsman;
- (c) Upon conclusion of the inquiry, the Executive Council or the person nominated by it shall forward the inquiry report to the concerned Ombudsman who shall submit his comments or submissions within a specified time;
- (d) Upon receipt of the comments or submissions or after the expiry of the stipulated period, the Chairman of the Executive Council shall forward the inquiry report, the submissions of the concerned Insurance Ombudsman along with the recommendations of the Executive Council to the IRDAI;
- (e) The IRDAI shall decide upon the action to be taken, if any, against the concerned Insurance Ombudsman and shall communicate such decision to the Executive Council who shall implement the decision of the IRDAI.
- (f) The IRDAI may, wherever it considers necessary, initiate an inquiry suo moto against any Insurance Ombudsman and in such case, it shall request the Executive Council to initiate the proceedings and the Executive Council shall proceed with the inquiry in accordance with the procedure laid down in this rule.
9. Remuneration, etc., of Insurance Ombudsman. —
- (1) The Ombudsman shall be allowed a fixed pay of eighty thousand rupees per month and any pension to which he is entitled from the Central Government or a State Government or any other organisation or institution shall be deducted from his salary.
- (2) The revised pay and admissibility of other allowances and perquisites shall be such as may be determined by the Central Government.
10. Territorial jurisdiction of Insurance Ombudsman. —
- (1) The office of the Insurance Ombudsman shall be located at such places and shall have such territorial jurisdiction as may be specified by the Executive Council from time to time.
- (2) The Executive Council shall specify the territorial jurisdiction of each Ombudsman.
- (3) The Ombudsman may hold sitting at various places within his area of jurisdiction in order to expedite disposal of complaints.
11. Offices of Executive Council and Insurance Ombudsman. —
- (1) The Insurance Ombudsman shall have such secretarial staff as may be determined by the Executive Council with the prior approval of the IRDAI.
- (2) The salary, allowances and perquisites payable to the staff of the Insurance Ombudsman secretariat and all expenses incurred in connection with administration, including expenses to be incurred by the Executive Council shall be borne by the Life Insurance Council and the General Insurance Council in such proportion as the Executive Council may with the prior approval of IRDAI, by a general or special order specify, from time to time, in this behalf.
- (3) The Insurance Ombudsman shall submit its annual budget requirements for the ensuing financial year by the 31<sup>st</sup> January every year to the Executive Council and the Executive Council shall finalise the budget in consultation with the Ombudsman and advise the Life Insurance Council and General Insurance Council to allocate the funds to the respective offices of Insurance Ombudsman.
- (4) The decision of the Executive Council on allocation of fund to an office of Insurance Ombudsman shall be final.
12. Duties and functions of Insurance Ombudsman. —
- (1) The Ombudsman shall receive and consider complaints/ disputes relating to—
- (a) delay in settlement of claims, beyond the time specified under the Insurance Regulatory and Development Authority (Protection of Policyholders' Interests) Regulations, 2002 framed under the Insurance Regulatory and Development Authority of India Act, 1999;
- (b) any partial or total repudiation of claims by the life insurer; non- life insurer or health insurer ;

- (c) disputes over premium paid or payable in terms of insurance policy;
- (d) misrepresentation of policy terms and conditions at any time in the policy document or policy contract;
- (e) legal construction of insurance policies giving rise to the grievance;
- (f) forgery, tampering, misrepresentation and other misconduct relating to the proposal for insurance policy;
- (g) policy servicing related grievances against insurers and their representatives;
- (h) issuance of life insurance policy, general insurance policy including health insurance policy which is not in conformity with the proposal form submitted by the proposer;
- (i) non-issuance of insurance policy after receipt of premium in life insurance and general insurance including health insurance; and
- (j) any other matter resulting from the violation of provisions of the Insurance Act, 1938, regulations, circulars, guidelines or instructions issued by the IRDAI from time to time or the terms and conditions of the policy contract in so far as they relate to issues mentioned at clauses (a) to (g) .

(2) The Ombudsman shall act as counsellor and mediator relating to matters specified in sub-rule (1) provided there is written consent of the parties to the dispute.

(3) The Central Government or as the case may be, the IRDAI may, at any time refer any complaint or dispute relating to insurance matters specified in sub-rule (1), to the Insurance Ombudsman and such complaint or dispute shall be entertained by the Insurance Ombudsman and be dealt with as if it is a complaint made under rule 13.

13. Manner in which complaint to be made. —

(1) Any person who has a grievance against an insurer, may himself or through his legal heirs, nominee or assignee, make a complaint in writing to the Insurance Ombudsman within whose territorial jurisdiction the branch or office of the insurer complained against is located.

(2) The complaint shall be in writing, duly signed by the complainant or through his legal heirs, nominee or assignee and shall state clearly the name and address of the complainant, the name of the branch or office of the insurer against whom the complaint is made, the facts giving rise to the complaint, supported by documents, the nature and extent of the loss caused to the complainant and the relief sought from the Insurance Ombudsman.

(3) No complaint to the Insurance Ombudsman shall lie unless—

(a) the complainant makes a written representation to the insurer named in the complaint and—

(i) either the insurer had rejected the complaint; or

(ii) the complainant had not received any reply within a period of one month after the insurer received his representation; or

(iii) the complainant is not satisfied with the reply given to him by the insurer;

(b) The complaint is made within one year—

(i) after the order of the insurer rejecting the representation is received; or

(ii) after receipt of decision of the insurer which is not to the satisfaction of the complainant;

(iii) after expiry of a period of one month from the date of written representation if the insurer named fails to furnish reply to the complainant .

(4) No complaint before the Insurance Ombudsman shall be maintainable on the same subject matter on which proceedings are pending before any court or consumer forum or arbitrator.

14. Insurance Ombudsman to act fairly and equitably. —

(1) The Ombudsman may, if he deems fit, allow the complainant to adopt a procedure other than under sub-rule (1) or sub-rule (2) of rule 13 for making a complaint, after notifying the parties to the dispute.

(2) The Ombudsman shall have the power to ask the parties concerned for additional documents in support of their respective contentions and wherever it considers it necessary, the Ombudsman may collect factual information relating to the dispute available with the insurer and may make available such information to the parties concerned.

(3) The Ombudsman may obtain the opinion of professional experts, if the disposal of a case warrants it.

(4) The Ombudsman shall dispose of a complaint after giving the parties to the dispute a reasonable opportunity of being heard.

15. Recommendations made by the Insurance Ombudsman. —

(1) Where a complaint is settled through mediation under sub-rule (2) of rule 12, the Ombudsman shall make a recommendation which it thinks fair in the circumstances of the case, within one month of the date of receipt of mutual written consent for such mediation and the copies of the recommendation shall be sent to the complainant and the insurer concerned.

(2) If the recommendation of the Ombudsman is acceptable to the complainant, he shall send a communication in writing within fifteen days of receipt of the recommendation, stating clearly that he accepts the settlement as full and final.

(3) The Ombudsman shall send to the insurer, a copy of its recommendation, along with the acceptance letter received from the complainant and the insurer shall, thereupon, comply with the terms of the recommendation immediately but not later than fifteen days of the receipt of such recommendation, and inform the Ombudsman of its compliance.

16. Award. —

(1) Where the complaint is not settled by way of mediation under rule 15, the Ombudsman shall pass an award, based on the pleadings and evidence brought on record.

(2) The award shall be in writing.

(3) Where the award is in favour of the complainant, it shall state the amount granted to the complainant:

Provided that the Ombudsman shall not award any compensation in excess of the loss suffered by the complainant as a direct consequence of cause of action, or for an amount not exceeding rupees thirty lakhs (including relevant expenses, if any), whichever is less.

(4) The Ombudsman shall finalise its findings and pass an award within a period of three months of the receipt of the complaint.

(5) A copy of the award shall be sent to the complainant and the insurer named in the complaint.

(6) The insurer shall comply with the award within fifteen days of the receipt of the award and intimate compliance of the same to the Ombudsman.

(7) The complainant shall be entitled to such interest at a rate per annum as specified in the Insurance Regulatory and Development Authority (Protection of Policyholders' Interest) Regulations, 2002 framed under the Insurance Regulatory and Development Authority of India Act, 1999 from the date the claim ought to have been settled as per the said regulations till the date of payment of the amount awarded by the Ombudsman.

(8) The award of Insurance Ombudsman shall be binding on the insurers.

(9) In case an insurer fails to comply with the award within the time specified in sub-rule (6), the matter shall be referred to the Executive Council for taking action as it deems appropriate.

## 17. Review of activities of Insurance Ombudsman. —

(1) The Ombudsman shall prepare an annual report detailing the activities undertaken during the previous financial year under their jurisdiction, statement of accounts and any other relevant information and submit to the Executive Council with a copy to the IRDAI by the 30<sup>th</sup> June every year.

(2) The Executive Council shall on receipt of annual reports of all Insurance Ombudsman, furnish a report containing a general review of the activities of Insurance Ombudsman during the preceding financial year and such other information as may be considered necessary by it, to the Central government and to the IRDAI which shall be furnished any time after the 30<sup>th</sup> June but not later than the 30<sup>th</sup> September every year.

(3) The IRDAI shall consider the annual reports so furnished under sub-rule (1) and the report of the Executive Council under sub-rule (2) and take suitable steps as it deems fit and necessary.

## 18. Advisory Committee. —

(1) An Advisory Committee consisting of eminent persons not exceeding five and including one Central Government nominee shall be constituted by the IRDAI to review the performance of the Insurance Ombudsman from time to time.

(2) The IRDAI shall decide the time, venue and quorum of the meeting of the Advisory Committee.

(3) The Advisory Committee shall submit its report to the IRDAI for review and further action as deemed necessary.

## 19. Recommendations to Central Government—

The IRDAI, in consultation with the Executive Council, may recommend to the Central Government, proposals for effecting improvements in the functioning of the Insurance Ombudsman.

[F. No. 14019/22/2010-Ins.II]

N. SRINIVASA RAO, Economic Advisor